

Horst Seibert

Hitlers T4-Aktion und die Innere Mission

Es hatte lange gedauert bis zu den ersten diakoniewissenschaftlichen Aufarbeitungsversuchen einer sozialgeschichtlichen Ungeheuerlichkeit und der Verstrickungen der Inneren Mission (und der Kirchen) in dieselbe. Der nachfolgende Text ist großteils identisch mit meiner **Habilitationsvorlesung** an der Frankfurter Universität von 1989.

Meine Beschäftigung mit der T4-Aktion (so genannt nach dem Sitz ihrer Verwaltungsstelle: Tiergartenstraße 4 in Berlin) resultiert zum einen aus langjähriger Arbeit beim Diakonischen Werk und den dort beobachteten ganz unterschiedlichen Umgangsweisen mit der Problematik, zum andern aus Forschungsarbeiten mit Studentinnen und Studenten an der Ev. Fachhochschule Darmstadt und der redaktionellen Betreuung einer Diplomarbeit zum Thema (Anm. 1). Bereits im frühen Beschäftigungsstadium entstand ein Bedürfnis nach Klärungen - angesichts auffällig vieler völlig unterschiedlicher Wertungen einzelner Vorgänge und Personen (Anm. 2) durch verschiedene Autoren. Hinzu kommt, daß Aussagen, die als sichere Standards galten, durch neuere Aktenfunde u.ä. immer wieder korrigiert werden müssen (Anm. 3).

Zu den Anstößen für die nachfolgende Darstellung gehört sicher auch die Teilhabe an Alltagsinformationen z.B. über wiederauflebende sozialdarwinistische Denkmuster (Anm. 4); über die diversen eugenischen Legitimationen der Gentechnologie oder über den sog. Historikerstreit usw. - womit einige aktuelle Problemebenen genannt sind, auf die sich das T4-Thema beziehen ließe.

Im folgenden referiere ich zunächst die gegenwärtig bekannten Fakten, danach unternehme ich einen Versuch der Charakterisierung der bisherigen Forschungsansätze, und schließlich will ich die Situation der Inneren Mission/IM mithilfe eines systemischen Ansatzes darzustellen versuchen.

Die T4-Aktion Hitlers

Nach dem gegenwärtigen Erkenntnisstand haben im Dritten Reich mehrere Behinderten- und Krankenmordaktionen stattgefunden, die zum einen zusammenhängen, aber durchaus je eigene Motive und Strukturen aufweisen, die zum andern in den Holocaust einmünden: logistisch-apparativ, auch personell (Anm. 5). Flankiert wurden diese Vorgänge durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit (etwa den Film "Ich klage an") und eine u.a. in Gesetzen popularisierte Nomenklatur ("lebensunwert", "erbbiologisch wertvoll" bzw. "wertlos" usw.), die zu einer Sprachgewöhnung und einer Gewöhnung im Rechtsgefühl beitrugen, die wiederum u.a. dazu führte, daß selbst Eltern die Tötung ihrer behinderten Kinder für rechtens halten konnten und ihre Kinder vor bevorstehenden Abtransporten in Vernichtungsanstalten nicht zu bewahren versuchten (Anm. 6). Doch nicht nur viele Angehörige der Opfer oder auch viele Opfer selbst (zur Unfruchtbarmachung sollte man sich anfangs selbst anzeigen!), sondern auch die Täter hatten die erbbiologischen u.ä. Normen bis zur Routine verinnerlicht, wie das Beispiel der staatlichen Anstalt Kaufbeuren-Irsee besonders kraß aufweist: "Im Juli 1945, 33 Tage nach der Be-setzung der Stadt durch die Amerikaner, mußten diese feststellen, daß die Ärzte der Anstalt noch immer ausgemergelte Patienten durch Spritzen umbrachten" (Anm. 7).

Zu den angesprochenen Gesetzen gehörten vor allem: das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.7.1933 (Rechtsgrundlage für die Sterilisierung "Erbkranker" und schwerer Alkoholiker), das Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24.II.1933 (Rechtsgrundlage für sog. Entkeimungen), das 1.Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 26.6.1935 (Schwangerschaftsabbruch bei unter das Sterilisationsgesetz fallenden Frauen), das Gesetz zum Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre vom 15.9.1935 (Verbot der Eheschließung zwischen Juden und "Staatsangehörigen deutschen oder artverwandten Blutes"), das Gesetz zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volks vom 18.10.1935 (Eheschließung von Erbgesundheitszeugnis abhängig).

Die Tendenz dieser Gesetze, auf deren Zusammenhang die Kommentatoren hinweisen, ist unverkennbar: die Entwicklung bewegt sich von sog. ERBhygienischen zu sog. RASSEhygienischen Tatbeständen, bis beide Elemente ununterscheidbar werden (entsprechend läßt sich die Linie von den

Zwangssterilisierungen über die Krankenmorde bis zur Vernichtung des europäischen Judentums ausziehen). Und: menschliches Leben war im Zuge dieser Gesetzesentwicklung immer weniger durch einfaches Da-Sein ausreichend begründet, sondern bedurfte zunehmend der "sozialhygienischen 'Qualitätskontrolle' " (Anm. 8).

Die Behinderten- und Krankenmord-Aktionen:

Bereits 1929 hatte Hitler öffentlich (bei der Schlußrede auf dem NSDAP-Reichsparteitag in Nürnberg) spekuliert, wie gut Deutschland dastehen könnte, würden 700 - 800.000 der Schwächsten "beseitigt" (Anm. 9).

Vor Beginn der T4-Aktion führte man Tests durch, um die Bevölkerungsreaktionen kennenzulernen: z.B. sog. Spazierfahrten, zu denen Behinderte, die daheim bei Verwandten lebten, eingeladen wurden - und anschließend einfach nicht mehr zurückgebracht, sondern in eine Anstalt gegeben wurden (Anm. 10). Der Test fiel für seine Initiatoren offenbar befriedigend aus.

Sowohl die Kinder-"Euthanasie" als auch die T4-Aktion hatten ein schwer faßbares Vorfeld: Noch bevor der der "Kanzlei des Führers" zugeordnete "Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden" im Sommer 1939 die Erfassung behinderter Kinder durch eine Meldebogenaktion begann und Hebammen, Ärzte und Krankenhäuser zur Meldung verpflichtete und damit die Ermordung von über 5.000 behinderten Kindern (deren Erfassungsalter ständig erweitert wurde, zuletzt auf 17 Jahre) in sog. Kinderfachabteilungen einleitete, hatte es Ende 1938 den "erfolgreichen" Versuch gegeben, in einem Präzedenzfall ein Elternrecht auf Kinder-"Euthanasie" zu behaupten und durchzusetzen; die erste medizinisch kontrollierte Kindestötung in Deutschland geschah auf Antrag des Vaters und in noch völlig rechtsfreiem Raum (Anm. 11).

Auch die T4-Aktion Hitlers hatte eine vorauslaufende Geschichte; sie war zwar das Kernstück des nationalsozialistischen Behinderten- und Krankenmord-Programms, aber auch ihr war die Praxis schon voraus. Nach dem Beginn des Polenfeldzugs erschossen SS-Mannschaften am 29.9.1939 in Bromberg und im Oktober in Swiecie 3.690 behinderte Menschen, überwiegend seelisch Kranke. Auf Befehl des Gauleiters von Pommern, Franz Schwede-Coburg, ließ der in Danzig stationierte SS-Sturmbannführer Eimann in Stralsund, Treptow an der Rega, Meseritz-Obrawalde und an anderen Orten massenhaft geistesranke Menschen erschießen (Anm. 12), mindestens 3.400. Es ist heute schwer nachvollziehbar, daß es in völlig rechts- und staatsfreien Räumen derartige Übergriffe gegen das Leben behinderter Menschen geben konnte; es zeigt sich hier etwas von nationalsozialistischem Herrenmenschendünkel, der autonom urteilt, richtet, tötet; diese Willkür zu beherrschen, wurde gelegentlich als Mit-Grund für die Anordnung Hitlers angegeben (Anm. 13).

Im Oktober 1939 beauftragt Hitler den Reichsleiter Philipp Bouhler und seinen Leibarzt Dr. med. Karl Brandt, "die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, daß nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann". Die Aktion wird Geheime Reichssache, Hitler scheute hier die Verkündung eines Gesetzes.

Ein "planwirtschaftlich" begründeter Fragebogen ging von Berlin an alle Heil- und Pflegeanstalten; bis zum 9.10.1939 sollten beim Reichsministerium des Innern folgende Gruppen gemeldet werden:

"Erste Gruppe: Sämtliche an den Krankheiten Schizophrenie, Epilepsie, senile Erkrankungen, therapiefraktäre Paralyse und andere Lues-Erkrankungen, Schwachsinn jeder Ursache, Encephalitis, Huntington und anderen neurologischen Endzuständen leidenden Patienten.

Zweite Gruppe: Sämtliche Patienten, die sich mindestens fünf Jahre laufend in Anstalten befinden.

Dritte Gruppe: Sämtliche Patienten, die als kriminelle Geistesranke verwahrt wurden, die Ausländer und die, die unter die nationalsozialistische Rassengesetzgebung fielen" (Anm. 14).

Wegen der "planwirtschaftlichen" Begründung der Fragebogenaktion glaubten viele Anstaltsleiter, es gehe darum, die arbeitsfähigsten Behinderten aus den Anstalten abzuführen (was einer schon früher geübten Verlegungspraxis entsprochen hätte); deswegen wurde oft geringe Arbeitsfähigkeit bescheinigt, was, zusammen mit anderen wissentlich ungenauen Angaben, durch die Kranke geschützt werden sollten, später gerade Deportation und Ermordung nach sich zog. Was einige stutzig machte, war die Frage: "Erhält der Patient regelmäßig Besuch?"

Die Meldungen gingen ans Innenministerium, später an die Tarnorganisation mit dem vertrauenserweckenden Namen "Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten" (RAG) in Berlin; dort ging an drei getrennt tätige Gutachter eine Kopie des Fragebogens; durch ein Signum notierte jeder, ob die betreffenden Patienten und Patientinnen getötet oder zurückgestellt werden sollten oder ob die Krankenakten noch einmal eingesehen werden sollten. Anhand dieser "Gutachten" fällte dann einer der beiden "Obergutachter" (die Professoren Heyde und Nitsche) die endgültige Entscheidung. Die "positiv" beschiedenen Meldungen gingen an die Nov. 1939 als weitere Tarnorganisation gegründete "Gemeinnützige Kranken-Transport-GmbH" (Gekrat), die nun die "Verlegung" in eine Tötungsanstalt übernahm. Als Vergasungsanstalten waren eingerichtet worden: das ehemals der Inneren Mission/IM gehörende "Krüppelheim" Grafeneck "auf der Schwäbischen Alb (seit Januar 1940), das ehemalige Zuchthaus in Brandenburg (seit Februar 1940), Schloß Hartheim bei Linz an der Donau (seit Mai 1940) sowie die Heil- und Pflegeanstalt Sonnenstein bei Pirna (seit Juni 1940). Zum Ende des Jahres 1940 wurden in Brandenburg die 'Euthanasierungen' eingestellt und stattdessen in der technisch besser eingerichteten Anstalt Bernburg (an der Saale) mit gleichem Personal umgehend fortgesetzt. Etwa zur gleichen Zeit löste auch Schloß Hadamar (bei Limburg) die Tötungsanstalt Grafeneck ab" (Anm. 15).

Die genannten Einrichtungen waren mit Vergasungsräumen und Krematorien ausgestattet worden, außerdem beherbergten sie einen bürokratischen Komplex, bestehend aus Sonderstandesämtern, Trostbriefabteilungen und sog. Absteckabteilungen zur Verteilung von Todesdaten und -orten, um auffällige Konzentrationen zu verhindern (Anm. 16).

Die Ermordung geschah in der Regel so, daß CO-Gas ca. 20 Minuten lang in die als Duschräume getarnten Gaskammern einlief; diese Tötung war keineswegs "gnädig", sondern qualvoll, wie grauenvolle Schilderungen bezeugen (Anm. 17). Nachdem man den Ermordeten die evtl. vorhandenen Goldzähne ausgebrochen hatte, wurden sie eingeäschert. In Gebieten, in denen es derlei Einrichtungen nicht gab, wurden auch andere Methoden angewendet: das SS-Sonderkommando Lange tötete zwischen März und Oktober 1940 im besetzten Polen mehrere tausend Kranke aus pommerschen, ostpreußischen und polnischen Heilanstalten durch den Transport in speziellen Lastkraftwagen, in die Gas geleitet wurde.

Um Über- und Unterkapazitäten in den Tötungsanstalten zu vermeiden, aber auch, um die Spuren der Krankentransporte zu verwischen, gab es "Zwischenanstalten", in denen die Kranken auf Abruf "zwischenlagert" waren. Wenn in die meist ohnehin überfüllten Zwischenanstalten noch einmal Hunderte von Behinderten gepfercht wurden, überlebten viele schon diese Prozedur nicht - und es sah oft so aus, wie in einem Bericht aus einer württembergischen Zwischenanstalt geschildert: "... Dazu kam, daß es bald kalt wurde, ausreichendes Brennmaterial aber fehlte. Es ist verständlich, daß unter diesen Umständen in Zwiefalten die Sterblichkeit außerordentlich groß war. Es kam vor, daß auf der Frauenseite in einer Nacht drei Todesfälle auftraten... Der lange, ehemalige Klostergang war übervoll mit Patienten gepropft. Sie lagen auf der Erde, auf den Stühlen, auf Strohsäcken, auf Tischen, bunt durch-einander, alte und junge, unförmige, mißgestaltete, völlig kahlgeschorene Menschen, denen mit blauer Farbe eine Nummer auf die Vorderstirn und auf den Unterarm geschrieben war. Auch die Krankensäle waren mit diesen unglücklichen 'Nummern' vollgepreßt..." (Anm. 18).

Signifikant häufig wurden die "Staatspfleglinge" (die auf Kosten des Staates in nichtstaatlichen Heimen untergebracht waren) als erste "verlegt" - wogegen keine rechtliche Handhabe bestand. Schon früh waren aber auch Menschen betroffen, die eigentlich nicht zu der Zielgruppe der Fragebogenaktion gehört hatten (nach E.Klee wurden z.B. in Württemberg "waggonweise aus der Landesarmenanstalt Markgröningen" alte Menschen nach Grafeneck transportiert; Anm. 19).

Die T4-Aktion wurde am 24.8.1941 formell von Hitler gestoppt (vielleicht auch aufgrund der Eingaben von Landesbischof Wurm und Pastor Braune); die Beendigung war freilich eine Täuschung. Praktisch änderten sich nur Orte und z.T. die Tötungsarten. Vor allem die Kinder-"Euthanasie" weitete sich nach dem vorgeblichen Stopp eher noch aus. Der "Stopp" gab Gelegenheit zu einer Zwischenbilanz: in ca. 1 1/2 Jahren waren über 70.000 Menschen ermordet worden (Anm. 20).

Ab April 1941 lief im Rahmen der T4-Aktion eine "Sonderbehandlung 14f.13", zynisch "Invaliden-Aktion" genannt: es handelte sich hierbei - aufgrund einer Vereinbarung zwischen Himmler und

Bouhler - um die Tötung von kranken und nicht mehr arbeitsfähigen KZ-Häftlingen. Offenbar wurden die Häftlinge derartig willkürlich selektiert, daß ein Befehl des SS-Brigadeführers und Generalmajors Glucks vom 27.4.1943 bestimmte, daß künftig wirklich nur noch geisteskranke Häftlinge "durch die hierfür bestimmten Ärztekommisionen für die Aktion 14f.13 ausgemustert werden dürfen" (Anm. 21). Nach einer Konferenz am 17.8.1943 erhielten die Anstaltsleitungen die Ermächtigung, die Tötungen - dieses Mal in eigener Regie - wiederaufnehmen zu dürfen; die Morde wurden nun "in die Hände der Ärzte, Pfleger und Schwestern" gelegt (Anm. 22) - und nahmen einen starken Aufschwung, vielfach ohne "Behandlungsanweisung" aus Berlin. In grundsätzlich jeder staatlichen Heilanstalt mußten fortan Patientinnen und Patienten fürchten, "abgespritzt" zu werden. Die Ermordung geschah meist durch Injektionen oder durch Tablettenverabreichungen (Luminal, Veronal u.ä.). Auf dem Eichberg, in Eglfing-Haar und in Kaufbeuren entstanden "Hungerstationen", in denen man die Menschen tatsächlich verhungern ließ (Anm. 23). Die Zahl der "Euthanasie"-Opfer stieg in dieser Phase wahrscheinlich auf über 200.000. Nach dem Beginn des Rußlandfeldzugs wurden durch verschiedene Einsatzgruppen unter Heydrich in Lettland, Bjelorußland und in der Ukraine verschiedene psychiatrische Krankenhäuser regelrecht leergeschossen, die Patienten mit Maschinengewehrsalven niedergemacht; in Minsk wurden geisteskranke Menschen in einen Bunker gepfercht und gesprengt (Anm. 24).

Seriöse Schätzungen gehen von ca. 275.000 Opfern der T4-Aktion und ihrer "Verwandten" aus (Anm. 25) - mit einzubeziehen sind die Toten aus den Altersheimen, die wegen Altersverwirrung vergasteten Menschen; die unbotmäßigen, "schwererziehbaren" Jugendlichen, die aus der Jugendstrafanstalt geholt und mitvergast wurden, die krankgewordenen Ostarbeiter/-innen; auch: manche schwerverwundeten deutsche Soldaten (die Gekrat-Wagen und das T4-Personal waren auch an der Ostfront und brachten Schwerverwundete "heim ins Reich", z.B. nach Hadamar; vgl. Anm. 26).

Erklärungsansätze und Bearbeitungsformen

Die Erklärungsansätze gehen in der Regel von einer Kombination mehrerer Ursachen für das Behinderten- und Krankenmassaker im 3. Reich aus, haben aber häufig Präferenzen, z.B.:

> ökonomische Erklärungsmodelle (z.B. D.Roer u.a., Anm. 27, sehen in der erb- und rassepflegerischen Begründung der Krankenmorde nur propagandistische Verschleierungen ökonomischer Interessen, die den Lebenswert am Maßstab der Verwertbarkeit bemessen);

> Faschismusmodelle, also herrschaftssoziologische Erklärungsansätze (Kennzeichen faschistischer Systeme z.B.: syndikalistisch-revolutionäre Ziele, "Organisation nach militärischem Vorbild sowie bedenkenloser Einsatz terroristischer Methoden", Anm. 28; vgl. A.Mitscherlich u.a., Anm. 29);

> ideengeschichtliche Erklärungsversuche (stark präsent in kirchlich-diakonischer Literatur zur T4-Aktion [Anm. 30]; tatsächlich mußten die Nationalsozialisten kein einziges "Euthanasie"-Motiv "erfinden", Binding/Hoche hatten in ihrem Werk "Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Formen", 1920, gründlich vorgearbeitet; aber auch schon zahlreiche andere Wissenschaftler, wie z.B. der renommierte A.Ploetz [Anm. 31], hatten für die Ausbreitung sozialdarwinistischer Vorstellungen gesorgt, die dann - so dieser Interpretationsversuch - zur Staatsdoktrin erhoben und praktiziert wurden);

> sozialgeschichtliche Ansätze ("Die sozialgeschichtliche Interpretation verweist vor allem auf den ungefestigten Ort der Irren- und Geisteskrankenfürsorge in Deutschland samt den ihr eigenen Effekten von Desolidarisierung psychisch Kranken gegenüber", Anm. 32);

> Erklärungsmodell "Endlösung der sozialen Frage" (stellt T4 in Zusammenhänge mit anderen "sozialhygienischen" Maßnahmen der Nationalsozialisten und sieht darin ein Handeln anstelle von Sozialpolitik, Anm. 33);

> alltagsgeschichtliche Erfassung (Gegenwärtigmachen der alltäglichen Gewalt, Gedankenlosigkeit, Aussonderung, Anm. 34).

Die Darstellungs- und Bearbeitungsformen sind relativ variabel (was mit den jeweiligen Zugangsweisen, institutionellen Forschungsmöglichkeiten u.ä. zu tun haben dürfte):

- als Institutionengeschichte (während die anstaltsgeschichtliche Aufarbeitung durch die Landeswohlfahrtsverbände u.ä. und vor allem auch seitens des Caritasverbandes viel zu wünschen

läßt, hat die Aufarbeitung diakonischer Anstaltsgeschichte in den letzten Jahren sprunghaft zugenommen (Anm. 35); die Darstellungen zeigen u.a., wie schwer sich einzelne Anstalten und deren Träger mit der Aufarbeitung tun, ja, wie sie behindert wird (Anm. 36); die diakonischen Darstellungen räumen vornehmlich mit kirchlich-diakonischen Helden-Legenden auf (Anm. 37) und zeigen in der Regel, daß sich "Kollaboration" auch im Ansatz nicht lohnte;

- als Regionalgeschichte (in der Tat gab es bei der Durchführung der T4-Aktion eine Fülle regionaler Besonderheiten, wie z.B. eine Untersuchung über württembergische und hessische Vorgänge zeigt (Anm. 38); die Besonderheiten hatten zu tun mit konfessionellen Prägungen; politischen Traditionen, politisch Verantwortlichen u.ä.; es tauchen Fragen auf wie z.B. die, warum ausgerechnet Hessen das Musterland zur "Lösung der Anstaltsfrage" werden sollte u.ä.);

- als berufsständische Analyse mit teils apologetischer (Anm. 39), teils selbstkritischer Tendenz (Anm. 40); im diakonischen Bereich ist die kritische Selbstreflexion zur Zeit stark vorhanden in der Berufsgruppe der Diakone (Anm. 41), durchaus deutlich auch bei den Theologen (Anm. 42);

- als Biographie von Opfern, Augenzeugen oder Tätern (Anm. 43), was - vom Ansatz her - meist große Betroffenheit auslöst;

- als chronologische Dokumentation: so vor allem E.Klee, der in seinem grundlegenden Band auf komplexe Erklärungsansätze u.ä. verzichtet und lediglich verbindende Kommentare setzt zwischen unzähligen Dokumenten, in denen der Leser "verlorengehen" kann, cognitiv und emotional;

- als strukturierte Geschichtsdarstellung, d.h., mithilfe methodisch-kontrollierter Übersichtlichkeit, so vor allem K.Nowak (die Darstellung seines zentralen Buchabschnitts erfolgt parallelisierend: Evangelische Kirche und Sterilisierung - Katholische Kirche und Sterilisierung - Die beiden großen Kirchen zur Vernichtung "lebensunwerten" Lebens - Die beiden großen Kirchen und die "Euthanasie"-Aktion; Anm. 44).

Die genannten Erklärungsansätze in den verschiedenen Darstellungsformen vermitteln im einzelnen viele Einsichten, sind dabei nicht ohne weiteres zu harmonisieren - und lassen viele Fragen offen. Das mag auch daran liegen, daß im gesamten "Euthanasie"-Komplex nicht rationalisierbare Reste bleiben (z.B. bei der Erklärung des z.T. nahezu übergangslosen Umschlagens von helfender Berufsidentität in vernichtendes Handeln an ein und derselben Menschengruppe).

Ohne alle Fragen lösen zu können, wäre m.E. ein Arbeitsansatz weiterführend, der systemische Zusammenhänge rekonstruiert: weil jedes an T4 beteiligte System das BEZUGSSYSTEM EINES ANDEREN war - z.B. war der diakonische Handlungsbereich bezogen auf das Rechts-, das Sozialstaats-, das Fürsorge-, das bürokratische System, das kirchliche u.a.m., und weil IN ALLEN TEILSYSTEMEN ZUSÄTZLICHE TEILEGITIMATIONEN oder TEILPROBLEMATISIERUNGEN der T4-Aktion entstehen konnten, die Anknüpfungs- oder Abstoßungspunkte in anderen Systemen finden konnten. Einige der Bezugssysteme der Inneren Mission/IM will ich im folgenden darstellen - in äußerster Reduktion und Konzentration - und auf die IM beziehen: in der Hoffnung, daß bei dieser Arbeitsweise die Konstellationsproblematik transparenter wird.

Die IM und einige ihrer Bezugssysteme während der T4-Aktion

> Bezugssystem Sozialstaat

In der Weimarer Republik war die IM "Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege" geworden (zusammen mit dem Caritasverband, dem DRK, der Arbeiterwohlfahrt, dem Paritätischen Wohlfahrtsverband, dem jüdischen Wohlfahrtsverband und einem Verband christlicher Gewerkschaften). Die Weimarer Republik war der erste deutsche Wohlfahrtsstaat, dessen soziale Leistungen - leider eher im Nachhinein als zu seiner Zeit - höchste Anerkennung in sozialwissenschaftlicher Sicht erfahren (Anm. 45). Das Ergehen der IM im 3.Reich ist maßgeblich von der sozialpolitischen Aufwertung und Einbindung in der Weimarer Republik her zu verstehen. Als Spitzenverband profitierte sie vom Subsidiaritätsprinzip, das vor allem das Zentrum durchgesetzt hatte, erhielt - "gewissermaßen im Windschatten der Caritas" (Anm. 46) - erhebliche kommunale, Landes- und Reichsmittel. Bedingt durch den im Subsidiaritätsprinzip verankerten Vorrang der freien

Träger, begann in der Weimarer Republik der bis dahin einzigartige Aufbau eines breitestgefächerten privaten, "freien" Fürsorgeapparats.

Dieser neue, an der politischen Macht partizipierende Status - sozusagen als Subunternehmer des Sozialstaats - hatte mindestens vier Konsequenzen im Blick auf künftige Entwicklungen:

- eine bis heute nicht einfach zu lösende Spannung zwischen dem theologisch begründeten Anspruch, zu dienen in der Nachfolge Jesu Christi, und der Teilhabe an der Macht in gesellschaftsüblicher Form; in dieser Spannung konnte man nur mit vielen theologischen Kompromissen leben (Anm. 47);

- zum Bezugssystem Kirche hin (s.u.) kam es zu einem eigenartigen Rollentausch: die Pastores fanden sich ihrer staatskirchlich begründeten Handlungshoheit, die bis in das Feld ordnungspolitischer Funktionen reichte, beraubt (gleichwohl wurde das neue Stück "Volkskirche" mit formal gleichgebliebenen, eigentlich staatskirchlichen Regieanweisungen und Rollenbesetzungen weitergespielt); andererseits war nun die IM in ordnungspolitische Funktionen eingetreten, übte soziale Kontrolle aus. In dem Maße, in dem die Kirche "entstaatlicht" wurde, wurde die IM "verstaatlicht". Das mußte zu paradoxen Geltungskonflikten führen (die bis heute nicht ganz ausgeräumt sind).

- Der Status der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege machte das über-die-eigenen-Verhältnisse-Leben zum Normalfall, die Verbände arbeiteten mit einem Kostenrahmen, der durch eigene Ressourcen nicht hätte gedeckt werden können (es waren viel mehr Behindertenplätze in den Heimen der IM öffentlich finanziert als durch Eigenleistungen, etwa durch Diakonie-Sammlungen, die zudem später von den Nationalsozialisten planvoll eingeschränkt wurden; s.u.: Bezugssystem NSV). Die systemischen Gefährdungen liegen auf der Hand; Subsidiarität "funktioniert" nur unter rechtstaatlichen Bedingungen.

- Seit der großen wirtschaftlichen Depression ging dem Sozialstaat Weimarer Republik das Geld aus, und das kompliziert gesponnene symbiotische System aus öffentlicher und freier Wohlfahrtspflege hungerte buchstäblich aus. Gerade die nach 1929 einsetzende Krise des Sozialsystems wird für die Verächter des politischen Systems zum Beweis für dessen Untauglichkeit. Und die IM war ein Teil der Krise. In Verdrängung dieses Sachverhalts begannen immer mehr IM-Funktionäre, sich als "Opfer" zu definieren und zur Weimarer Republik auch öffentlich auf Distanz zu gehen; seit 1929 häuft sich die antidemokratische, "antipluralistische" Polemik, vereinzelt werden unverhohlene Sehnsüchte nach so etwas wie einer Sozialmonarchie laut (Anm. 48).

Der in der Weimarer Republik zugeteilte Status der IM (der grundsätzlich bis heute gilt) ist der Republik nicht gedankt worden; in gewisser Weise beuteten die Verbände die Republik aus. Das Kabinett Brüning hatte der IM noch einmal aufgeholfen in ihrer bis dahin dunkelsten Phase: aus staatspolitischen Gründen wurde der IM eine Reichsbürgerschaft bewilligt, durch die sie sich vor dem Bankrott retten konnte, der ansonsten im Gefolge der Devaheim-Affaire (betrügerische Manipulationen im Management der Deutschen Evangelischen Heimstättengesellschaft) unabwendbar gewesen wäre (Anm. 49).

Dieser Vorfall, der nicht nur die wirtschaftliche, sondern vor allem auch die moralische Position der IM katastrophal absacken ließ, wurde zum einen von den Republikfeinden als endgültiger Beweis für die nicht tragbare "Vertrusting" des Sozialsystems hochstilisiert, wurde zum andern im Blick auf das Bezugssystem Kirche (s.u.) äußerst relevant: für den Deutschen Evangelischen Kirchenausschuß war die Krise Anlaß, in den Leitungsgremien der IM endlich fußzufassen, die IM zu "verkirchlichen".

> *Bezugssystem NS-Volkswohlfahrt*

Mit der nationalsozialistischen Machtübernahme veränderte sich das Wesen der Wohlfahrtspflege: "Nationalsozialistische Wohlfahrtsarbeit wendet sich nicht den lebensgeschwächten Individuen und Schichten zu... Die lebenden minderwertigen Individuen selbst sollten nur mit einer Mindestversorgung bedacht werden, außerdem, soweit notwendig, durch fürsorgliche Bewahrung oder Sicherheitsverwahrung auf strafrechtlicher Grundlage aus dem Volksleben ausgeschieden werden" (Anm. 50). Die NSV wurde als neuer Verband gegründet und in die Liga der freien Wohlfahrtspflege eingeschleust - mit dem erklärten Ziel, die anderen Verbände zu "schlucken" (was bei der AWO und dem jüdischen Verband rasch geschah (Anm. 51). Der NS-Verband wurde paradoxerweise von Reichsleitern und anderen führenden Nationalsozialisten selbst geschwächt,

indem diese Teilgebiete der Verbandsarbeit ihren Ressorts einverleibten (Goebbels das Winterhilfswerk, von Schirach die Jugendverbände und die Fürsorgeerziehung, Conti beanspruchte die Altersheime und Krankenhäuser usw.).

So entstand eine groteske Situation: "So war die NSV ... darauf angewiesen, ob sie wollte oder nicht, sich Innere Mission und Caritas als selbständige Partner zu erhalten, um nicht selbst zwischen den Stärkeren zermahlen zu werden" (Anm. 52). Andererseits unterzog die NSV die IM immer wieder Unterwerfungsprovokationen nach dem Schema der kalkulierten Unberechenbarkeit: Es gab ständig lokale und regionale Übergriffe von NSV-Stellen auf Arbeitsgebiete der IM (z.B. Beschlagnahme des Elisabethenstifts in Darmstadt). Derlei widersprach den Vereinbarungen mit der Reichsspitze der NSV. Es gehörte zu deren Taktik, "den Lebensraum der Inneren Mission nicht allein von oben her einzuschränken, sondern den Eindruck hervorzurufen, Einzelaktionen wie die Ersetzung evangelischer Diakonissen durch 'Braune Schwestern' oder die Erschwerung der Haussammlungen der Inneren Mission hier und dort gingen auf das Konto untergeordneter NSV-Dienststellen" (Anm. 53).

Diese Taktik der nicht völligen Berechenbarkeit im Verhältnis der einzelnen Ebenen in ein und demselben System war durchaus charakteristisch für den NS-Staat: weit verbreitet (und gern genährt) war die Auffassung, der "Führer" müsse immer wieder souverän und ordnend eingreifen, wenn seine Untergliederungen in ihrer völkischen Begeisterung etwas zu ungestüm ans Werk gegangen waren (auch im Blick auf die Krankenmorde hieß es vielerorts: "Wenn das der Führer wüßte...!" Vgl. den Brief der Frauenschaftsführerin Else von Löwis an die Frau des obersten Richters der NSDAP zur "Euthanasie"-Problematik: "Jetzt klammern sich die Menschen noch an die Hoffnung, daß der Führer um diese Dinge nicht weiß, nicht wissen könne. Sonst würde er dagegen einschreiten; auf keinen Fall wisse er, in welcher Weise und in welchem Umfang sie geschehen. Ich habe aber das Gefühl, als dürfe es nicht mehr lange so weitergehen, sonst ist auch dieses Vertrauen erschüttert..."; Anm. 54).

Was ansonsten ein quasi-religiöses Abhängigkeits- und Hoffungsgefühl in der Bevölkerung wachhielt, bewirkte im Centrausschuß der IM zum einen, daß die Vertreter der Deutschen Christen ständig in Erklärungsschwierigkeiten steckten und geschwächt wurden, zum andern, daß alle noch so zerstrittenen Fraktionen im Centrausschuß doch weiter zusammenarbeiteten, um die dauernden Kämpfe, in die sie die NSV verwickelte, überstehen zu können: BK- und DC-Leute sowie die altkonservativen Pragmatiker um den späteren Präsidenten Frick wurden zu ständiger Kompromißbildung gezwungen. So provozierte das Bezugssystem NSV paradoxerweise typisch verbandliche Reaktionen, was der "klaren Linie" der IM zwar schadete und eine Klärung der inneren Fronten ständig aufschob, aber ihre Existenz erhielt.

> *Juristisches Bezugssystem*

Auch dieses System war gekennzeichnet durch im Grunde unauflösliche Paradoxien. Vormalig ein verlässlicher Partner der Verbände, verhalten, als die T4-Aktion begann, die Hilfesuche von Anstaltsleitungen auf allen Systemebenen der Justiz ohne Echo. Es gab sehr wenige juristische Einsprüche. Im "Führer" war eine zweite Rechtsetzungsinstanz entstanden; er setzte selbst Recht, Gegenrecht, Über-Recht; er war "nicht durch Sicherungen und Kontrollen, durch autonome Schutzbereiche und wohlverworbene Einzelrechte gehemmt, sondern ... frei und unabhängig, ausschließlich und unbeschränkt" (Anm. 55). T4 war außergesetzlich, ungesetzlich. Der Reichsjustizminister war nicht eingeweiht. Als er davon hörte, war er sehr empört, gab aber nach, als ihm das Ermächtigungsschreiben Hitlers vorgelegt wurde (Anm. 56). So entstanden auch Gruppenrechte, nationalsozialistische Untergliederungen entwickelten eigene Gerichtsbarkeiten. Neugeschaffene Rechtsprechungsinstanzen, z.B. die Erbgesundheitsgerichte, waren einerseits formal rechtens, andererseits durchbrachen sie in ihrer Praxis gelegentlich die Gesetzesvorschriften, die ihre Existenz begründeten (Anm. 57). Bei aller sonst im Staat demonstrierten Härte und Konsequenz: Rechtsübertritte im "sozialhygienischen" Bereich konnten riskiert werden und blieben meist folgenlos. Das Justizsystem wurde zur Trägerin erbbiologischer und rassistischer "Reinigungs- und Züchtungsvisionen" (Anm. 58) und verschaffte damit Ideen, die am konsequent mörderischsten im außerrechtlichen Raum wirksam wurden, Legalität. Das schon erwähnte Sterilisationsgesetz (das in der ev. Kirche kaum Beachtung fand, theologisch kaum kommentiert wurde) und noch mehr seine Praxis verbogen letztlich das Menschenbild in der verbandlichen Behindertenarbeit, bauten die - anfänglich

noch behauptete - Gleichwertigkeit des behinderten Menschen ständig ab, führte zur "Aufweichung des Pflege- und Schutzauftrags" (Anm. 59). Nicht nur die Sprache veränderte sich signifikant im Raum der verbandlichen Behindertenarbeit (viele Anstaltsleiter überboten sich im Einsatz der nunmehr legalisierten - fast gab es ein Aufatmen hierüber - Sozialdarwinismen; Anm. 60), die veränderte Rechtspraxis der Behindertenarbeit zog Veränderungen im "klassischen" diakonischen Begründungszusammenhang nach sich. Das Neue mußte sinnhaft integriert werden in die Dienst-Begründung, die bis dahin auf drei Säulen stand: Dienst am hilfebedürftigen Mitmenschen / Gottesdienst / Dienst an der Dienstgemeinschaft.

Als neues Element trat nun der DIENST AM VOLK hinzu, und zwar nicht nur selbstbezogen, sondern vor allem auch als Neuinterpretation der Behindertenrolle; z.B. im Zusammenhang mit den Zwangssterilisationen: "Der Verzicht auf Nachkommenschaft, der den Opfern des Gesetzes zugemutet war, erschien als Dienst am Volk" (Anm. 61).

Den Sterilisierten, die für das Volk derartige Opfer bringen mußten, sollte alle Liebe und Zuwendung gelten. Das christlich-völkische Gedankenkonglomerat wurde zum festen Bestandteil diakonischer Identität - nicht überall, aber allzu oft.

Eine spezielle Erfahrung mit dem juristischen Bezugssystem kam zu spät: die gewohnte KONSULTATIONSPRAXIS zwischen Gesetzgeber und Wohlfahrtspflege im Zusammenhang mit sozialen Gesetzgebungsvorhaben wurde nur noch seitens der Verbände ernstgenommen.

Im Vorfeld des Erlasses des Sterilisationsgesetzes hatte der Leiter der Gesundheitsabteilung des Centralausschusses, Dr. Dr. Hans Harmsen, zu einer die künftige IM-Position maßgeblich prägenden eugenischen Fachtagung nach Treysa eingeladen (Anm. 62), auch Universitätstheologen (Paul Althaus, Helmuth Schreiner, Adolf Schlatter und Friedrich Mahling), die sämtlich absagten. Die Konferenz votierte gegen "Euthanasie", auch gegen den erzwungenen Schwangerschaftsabbruch aus eugenischen Gründen, gegen die erzwungene Sterilisation, wohl aber für die freiwillige Sterilisation. Der nationalsozialistische Gesetzgeber ignorierte all diese Vorstellungen, bezog sogar zusätzlich die Körperbehinderten mit ein in die Maßnahmen, die sämtlich Zwangscharakter hatten. Ausführungsbestimmungen wandelten die Antragsberechtigung auf Unfruchtbarmachung in eine ärztliche Meldepflicht um (was das Verhältnis zwischen Patienten und Anstaltsmitarbeitern drastisch veränderte).

Als Harmsen und seine Gefolgsleute sahen, in welchen Bahnen alles lief, versuchten sie "mit allen ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln, die Entwicklung aufzuhalten" (Anm. 63), holten bei prominenten Medizinern und Juristen Gutachten ein, um das Innenministerium zu Änderungen zu bewegen, vor allem im Zusammenhang mit erzwungenen Schwangerschaftsabbrüchen aufgrund eugenischer Indikation. In einer Erklärung des Centralausschusses findet sich ein entscheidender, prophetischer Satz: Die gleiche Begründung, "die inzwischen zur Unterbrechung der Schwangerschaft ausreiche, (würde) die Tötung des bereits geborenen, ja auch des erwachsenen und zeugungsfähig gewordenen Erbkranken rechtfertigen" (Anm. 64).

Ein wichtiger Ausschuß der IM hatte den Dammbrech mitvollzogen, die vorletzte Diskreditierung behinderter Menschen vor ihrer Vernichtung - und konnte fortan nicht mehr entscheidend gegensteuern.

> Kirchliches Bezugssystem

Verschiedentlich wurde festgestellt, daß es kaum möglich sei, etwa das Thema "IM und Euthanasie" im Rahmen der Kirchenkampfgeschichte abzuhandeln: weil der Verbandsprotestantismus einen Sonderweg gegangen sei, der mit seiner komplizierten "Zwischenlage" zu tun habe. Über den Verbandsprotestantismus schreibt Kaiser: "Er stand gewissermaßen z w i s c h e n den verfaßten Landeskirchen und der Reichskirche einerseits und der 'Basis' des Kirchenvolks in den Gemeinden andererseits" (Anm.65). Den diakonischen Sonderweg trachtete 1933 das designierte Reichskirchenregiment im Wortsinne schlagartig zu beenden. Am 27.6.1933 rückten zwei DC-Pfarrer, Karl Themel und Horst Schirmacher, mit einem SA-Trupp im Auftrag des künftigen Reichsbischofs Müller im Centralausschuß der IM an, vertrieben die Direktoren (darunter z.B. W.Künneht, damals Leiter der Apologetischen Centrale) und übernahmen die "Führung": der eine als Präsident, der andere als Direktor des Centralausschusses.

Am 11. Juli 1933 trat die Verfassung der Deutschen Evangelischen Kirche in Kraft, unmittelbar darauf durch Reichsgesetz anerkannt: in dieser Verfassung wurde die Eingliederung der IM in die Kirche ausgesprochen. Die neue "Führung" stieß auf derartig einhellige Widerstände bei den Mitgliedsverbänden, daß der eine, Themel, sehr bald zurücktrat; der andere, Schirmacher, gab erst 1941 auf: "Durch politisch-soziale Sachzwänge wie das Angewiesensein auf eine unabhängige Schar mehrheitlich zur Bekennenden Kirche tendierender Vereinsgeistlicher der Inneren Mission wurde Schirmacher laufend 'Wechselbädern' unterzogen, die seine Identität als (Deutscher) Christ, Nationalsozialist und geschäftsführender Direktor des größten Spitzenverbandes der freien Wohlfahrtspflege empfindlich tangierten und - zumindest in den Augen seiner Zeitgenossen - schließlich zerstörten" (Anm. 66).

1935 ließ Hitler "seinen" Reichsbischof fallen, die DEK war faktisch nur noch eine Art Kirchenkanzlei - und der Centralausschuß der IM hing wieder sozusagen in der Luft und mußte im Grunde wieder eigene Wege suchen und gehen (Anm. 67). Die IM begann, vielleicht zwangsläufig, ein denkwürdiges Lavieren zwischen den beiden Bezugssystemen NSV/NS-Staat (s.o.) und "Kirche", innerhalb des Bezugssystems "Kirche" zwischen beiden Parteien - dabei beiden suspekt.

Für die IM hatte diese Situation Folgen über die Zeit der NS-Herrschaft hinaus: Wer sich dem bekennenden Notregiment nicht unzweideutig unterstellt hatte, bekam keine wirkliche Chance, beim kirchlichen Wiederaufbau nach 1945 in bestimmender Funktion dabei sein zu können. Die Unfähigkeit (oder Unwilligkeit?) zur Differenzierung beim kirchlichen Wiederaufbau ist offensichtlich: im Zuge negativer Gesamteinschätzung gingen die tatsächlich hervorragenden Persönlichkeiten der IM für den Neuanfang verloren, die ev. Kirche begab sich wieder einmal erheblicher sozialer Kompetenz - der Kompetenz etwa eines Theodor Wenzel, Paul-Gerhard Braune, Otto Ohl. Der Neuanfang brachte ein anderes, "kirchlicheres" Wohlfahrtswerk, ein Gegenmodell (das wohl auch so gemeint war), das evangelische Hilfswerk.

Strategische Handlungsformen und -möglichkeiten der IM

Von Anfang an erfuhren die Einrichtungen der IM in der Konfrontation mit der T4-Aktion die o.g. ins Extrem gesteigerte "kalkulierte Unberechenbarkeit". Es gab - trotz vieler Konsultationen - keinen sicheren Weg, der sich an mehreren Orten bewährt hätte, und bis heute ist ungeklärt, ob die "erfreulichen Pannen" der T4-Bürokratie (z.B., daß einige Behinderteneinrichtungen "vergessen" wurden) wirklich Pannen waren oder zur Verunsicherungstaktik gehörten.

Jede "Widerständigkeit" (Nowak) - die am häufigsten versuchten Formen waren Verzögerungen, Verhandlungen, Täuschungsversuche, Auslagerung der Kranken, Verweigerung der Bearbeitung des Meldebogens u.ä. - konnte einen unterschiedlichen Ausgang haben: a) entweder es erfolgte seitens T4 keinerlei Reaktion, b) oder die Widerständigkeit hatte Erfolg, seltener in Gänze, häufiger zum Teil (wobei "Teilerfolge" meist mit "Menschenopfern" bezahlt wurden) oder c) das System "bestrafte" die Anstalt durch unverhältnismäßige Reaktion (Beschlagnahmung erfolgte z.T. schon wegen Verzögerungsversuchen, Anm. 68, oder die Verlegungslisten wurden drastisch erweitert). Wie weit die Spielräume wirklich waren, blieb unklar bis zuletzt; z.T. schien es, als ob die T4-Leute Mindestquoten "abzuliefern" gehabt hätten (Anm. 69).

Nazi-Kollaborateure in der IM überschatteten die vielen kleineren und größeren "Erfolge", die in jedem Fall mühselig und riskant waren - und ohne die behinderte Menschen kaum das 3. Reich überlebt hätten: "In den großen Alsterdorfer Anstalten in Hamburg sind der leitende Pastor und sein Oberarzt Nationalsozialisten und Mitglieder der SA. Nach den schweren Luftangriffen auf Hamburg bittet die Anstalt die Behörden, 500 der besonders 'tiefstehenden' Patienten zu 'verlegen'. Der Pfarrer sucht sie selbst aus" (Anm. 70).

Die vielen möglichen Einzelbeobachtungen auf der Anstaltsbasis passen in das Bild, das auch die Bezugssystem-Betrachtung zeichnete:

- Der neue Status der IM in Weimar hatte sie in neuer Weise großgemacht (in den Augen vieler Kirchenverantwortlichen zu groß) und gegen Ende der Republik beschädigt und anfällig gemacht; nicht zufällig glaubte das neue Reichskirchenregiment, die IM würde ihr als leichte Beute in die Hände fallen. Die IM konnte sich gegen diese Verkirchlichung wehren - aber nicht ganz.

- Die IM konnte sich auch gegen die Übergriffe der NS-Wohlfahrtspflege wehren - aber nicht ganz. Um nicht weitere Beschlagnahmungen (und damit die völlige Preisgabe von Menschen an T4) zu riskieren - und auf entsprechende Anlässe wurde seitens der NSV ja gewartet -, ging die IM, gerade auch in Gestalt ihrer glaubwürdigsten Vertreter, mit den Machthabern um, als ob noch rechtstaatliche Verhältnisse herrschten.
- Die IM konnte sich der Radikalen in ihren eigenen Reihen erwehren - aber nicht ganz. Um die IM nicht zu spalten - und damit verbandlich, kirchen- und staatspolitisch zu schwächen -, wurde die Verwechselbarkeit von Pragmatismus mit Profillosigkeit in Kauf genommen.
- Das ständige Ineinander von Legalität und Unrechtmäßigkeit, von Absehbarem und Unberechenbarem, von offizieller Noch-Teilhabe an Macht und ständiger Demütigung: all dies erforderte ein Darauf-Eingehen, bei dem man sich unter der Hand ein Stück weit gemein machte mit den Machthabern - ohne daß die IM hier eine Wahl gehabt hätte (denn auch das Sich-nicht-gemein-Machen mit den NS-Stellen kostete Menschenleben, Anm. 71).

Das wirkungsvollste Mittel gegen T4 wäre wahrscheinlich das alle Risiken in Kauf nehmende Öffentlichmachen gewesen; auch dieser Weg wurde in Betracht gezogen, doch "angesichts der Kirchenkampfsituation... (wurde) keine Möglichkeit (gesehen), die verfaßte Kirche zu einem gemeinsamen Votum... zu bewegen" (Anm. 72). Caritas und katholische Kirche, die die IM mit ihrer Sterilisationsbejahung verprellt hatte (denn diese schwächte die faktische Position der kath. Kirche, die hier theologisch konsequenter war), waren kaum im Blickspektrum der IM, es gab nur wenige institutionelle Berührungen. Auch die theologische Wissenschaft ignorierte das "Euthanasie"-Problem (Anm. 73). So blieb die IM auf sich gestellt und tat weiterhin das, was sie in ihren z.T. paradoxen, auf jeden Fall komplizierten Systembezügen zu tun gelernt hatte: Kompromisse suchen, lavieren - überleben.

ANMERKUNGEN

- 1) von S.Schmuck-Schätzel/A.Schätzel, Die Auseinandersetzung mit der Vernichtung "lebensunwerten Lebens" zur Zeit des Nationalsozialismus. Eine Untersuchung diakonischer und nicht-diakonischer Publikationen zu den "Euthanasie"-Verbrechen im württembergischen und hessischen Raum, hekt. 1987 (erschien im Herbst 1989 in der hessen-nassauischen, von Pfr. Seibert ins Leben gerufenen und betreuten Reihe "Themen der Diakonie" Nr. 18/1989)
- 2) z.B. in der Einschätzung der Rolle des württembergischen Landesbischofs Th.Wurm, vgl. Schmuck-Schätzel/ Schätzel, a.a.O., S. 54 + 102
- 3) Das betrifft auch Standardwerke wie z.B.: K.Nowak, "Euthanasie" und Sterilisation im "Dritten Reich", 1978; z.B. die Information, in den Bodelschwingschen Anstalten seien "außer acht jüdischen Pflinglingen... alle Kranken verschont geblieben", S. 149, wird widerlegt durch E.Klee, "Euthanasie" im NS-Staat, 1983, S.149, und E.T. Mader, Das erzwungene Sterben von Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee zwischen 1940 und 1945 nach Dokumenten und Berichten von Augenzeugen, 1982, S. 47
- 4) vgl. z.B. F.Christoph, (K)ein Diskurs über "lebensunwertes Leben"!, in: DER SPIEGEL 23/1989, S. 240 ff.
- 5) so bei Nowak, a.a.O., oder auch bei E.Kogon/H.Langbein/A.Rückert (Hg.), Nationalsozialistische Massentötungen durch Giftgas. Eine Dokumentation, 1983
- 6) "Als 1940 die Anstaltspfinglinge von der 'Euthanasie' bedroht waren, wagte Pfarrer Schlaich, Stetten, den Eltern von 150 Lebensbedrohten zu schreiben, sie möchten ihre Angehörigen nach Hause nehmen, doch das Echo blieb aus. Man kam nur, um Abschied zu nehmen", so H.C. von Hase, Sozialpolitik und Diakonie unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft 1933 - 1945, in: M.Schick/H.Seibert/Y.Spiegel (Hg.), Diakonie und Sozialstaat, 1986, S. 121; oder: "Meltzer hat vor einigen Jahren die Eltern blöder, in einer Anstalt untergebrachter Kinder befragt. Von 200 Fragebogen wurden 162 beantwortet. Drei Viertel entschieden sich für die Tötungsfreigabe, ein Viertel war dagegen", so W. Stroothenne, Erbpflege und Christentum. Fragen der Sterilisation, Aufnordung, Euthanasie, Ehe, 1940, S. 112
- 7) von Hase, a.a.O., S. 143
- 8) A. Eser, zit. nach K.Nowak, Euthanasie im "Dritten Reich", in: Handreichung des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirchen in der DDR, Teil I, 1986, S. 22
- 9) P.Göbel/H.Thormann, Verlegt - vernichtet - vergessen... ?, 3. Aufl. 1988, S. 14
- 10) Schmuck-Schätzel/Schätzel, a.a.O., S. 74
- 11) zum Fall des Kindes Knauer: Schmuck-Schätzel/Schätzel, a.a.O., S. 15

- 12) Klee, a.a.O., S. 9 5 f.
- 13) von Hase, a.a.O., S. 138
- 14) Kogon u.a., a.a.O., S. 37
- 15) Schmuck-Schätzel/Schätzel, a.a.O., S. 22f.
- 16) Trotz dieser bürokratischen Maschinerie kam es zu Pannen: z.B. konnten Angehörige zwei Urnen geschickt bekommen; oder manchmal die Todesnachricht vor der Tötung usw.; vgl. Klee, a.a.O., S. 250 ff.
- 17) ders., a.a.O., S. 148 f.
- 18) a.a.O., S. 265
- 19) a.a.O., S. 122
- 20) Nowak, a.a.O., S. 13
- 21) Schmuck-Schätzel/Schätzel a.a.O., S. 46, zum Stichwort "Zynismus": In manchen KZs wurden die Insassen bewegt, sich freiwillig für die "Invaliden-Aktion" zu melden; angeblich ging es um den Aufenthalt in einem Erholungslager; die Täuschung wurde dadurch gefördert, daß die zuerst Abtransportierten an ihre Mithäftlinge schreiben durften; danach versuchten viele Häftlinge, mit allen Mitteln, auf die Transportliste zu kommen - und fuhren in den sicheren Tod.
- 22) Schmuck-Schätzel/Schätzel a.a.O., S. 42
- 23) A.Platen-Hallermund, Die Tötung Geisteskranker in Deutschland. Aus der Deutschen Ärztekommision beim Amerikanischen Militärgericht, 1948, 71 ff.
- 24) Nowak, a.a.O., S. 14
- 25) R.Preston, Art. Euthanasie, TRE 10, 1982, S. 553
- 26) Schmuck-Schätzel/Schätzel, a.a.O., S. 170 f.: "Heutige Zeitzeugen betonten..., daß noch um die Jahreswende 1941/42 häufig Busse mit verwundeten deutschen Soldaten zur LHA Hadamar fuhren und daß auch im Jahr 1942 der Schornstein des Krematoriums geraucht hatte. Zeitlich fallen diese Beobachtungen mit einem Sanitätseinsatz der T4 an der Ostfront zusammen, an welchem auch etwa 40 Mitarbeiter aus Hadamar teilnahmen. Bei diesem Sonderauftrag wurden verwundete und erfrorene deutsche Soldaten von der Ostfront zurücktransportiert... Mit letzter Sicherheit können diese Vorgänge nicht mehr aufgeklärt werden, eine Fortführung der Vergasungen in Verbindung mit dem Sanitätseinsatz an der Ostfront liegt jedoch durchaus nahe."
- 27) D. Roer u.a. (Hg.), Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933-1945, 1987
- 28) W. Wippermann, Art. Faschismus. TRE II, 1983, S. 37
- 29) vgl. A.Mitscherlich u.a. (Hg.), Medizin ohne Menschlichkeit, 1960
- 30) vgl. H.C. von Hase (Hg.), Evangelische Dokumente zur Ermordung der "unheilbar Kranken" unter nationalsozialistischer Herrschaft in den Jahren 1939 - 1945, 1964
- 31) A.Ploetz, Aufgaben wissenschaftlicher Rassenhygiene, 1910
- 32) Nowak, a.a.O., S. 15
- 33) vgl. K.Dörner in DIE ZEIT Nr. 35, 1985, S. 16
- 34) vgl. P. Heyler u.a., Die Geschichte der Behinderten im Raum Ravensburg unter dem Hakenkreuz, masch. 1983
- 35) Göbel/Thormann, a.a.O.; M.Wunder/I.Genkel/H.Jenner, Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr. Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus, 1987; P.Sutter, Der sinkende Petrus. Rickling 1933-1945, 1986; H. Jenner. Konzentrationslager Kühlen 1933, 1988
- 36) vgl. G.Kneuker u.a., Begegnungen mit der Euthanasie in Hedamar, 1985; er spricht von feindlichen, ja "faschistischen" Reaktionen der Mitarbeiter und der Bevölkerung auf Versuche der Aufarbeitung
- 37) z.B. Göbel/Thormann, a.a.O., S. 31, 40f. u.ö.
- 38) Schmuck-Schätzel/Schätzel, a.a.O.
- 39) z.B. R.Poitrot, Die Ermordeten waren schuldig ? Amtliche Dokumente der Direction de la Sante Publique der französischen Militärregierung, 2. Auf. 1948: mit der vorsichtigen Neigung, Entschuldigungen für das Handeln der beschuldigten Mediziner zu entwickeln
- 40) z.B. R.J.Lifton, Ärzte im Dritten Reich, 1988
- 41) vgl. außer den o.g. Arbeiten von Thormann, Sutter u.a. die offizielle Veröffentlichung der Deutschen Diakonenschaft, Was uns bewegt - was wir bewegen: 75 Jahre Deutsche Diakonenschaft 1913-1988, 1988, spez. S. 37ff.
- 42) vgl. Schmuck-Schätzel/Schätzel, s.o.; P.Göbel, s.o.; oder den Art. von J.Genkel, Pastor Lensch - ein Beispiel politischer Theologie, in: Wunder/Genkel/Jenner, a.a.O.. S. 59 ff.
- 43) z.B. Mader, a.a.O.
- 44) "Euthanasie" und Sterilisation im "Dritten Reich", 1978
- 45) vgl. H.Wagner, Sozialpolitik in der Weimarer Republik, in: M.Schick/H.Seibert/Y.Spiegel (Hg.), Diakonie und Sozialstaat, 1986, S. 51 ff.
- 46) J.-C.Kaiser, Evangelische Diakonie im Dritten Reich, in: Monatshefte für Ev. Kirchengeschichte des Rheinlandes, 35. Jg., 1987, S. 263
- 47) vgl. den Abschnitt über die Weimarer Republik in: Deutsche Diakonenschaft, a.a.O., S. 27ff.; hier findet die schwierige Dialektik Herrschen/Dienen beredten Ausdruck

- 48) vgl. Deutsche Diakonenschaft, a.a.O., S. 30
- 49) vgl. hierzu z.B. Kaiser, a.a.O., S. 264f.
- 50) R. Schleicher, Die Wandlung der Wohlfahrtspflege durch den Nationalsozialismus, Diss. Heidelberg 1939, S.34
- 51) v.Hase, Sozialpolitik und Diakonie, a.a.O., S. 122 ff.
- 52) ders., a.a.O., S. 123
- 53) Kaiser, a.a.O., S. 269
- 54) bei Klee, a.a.O., 289 f.
- 55) E.R.Huber, zit. nach Nowak, a.a.O., S.16
- 56) Schmuck-Schätzel/Schätzel, a.a.O., S.33
- 57) so entschied z.B. ein Hamburger Erbgesundheitsgericht - ohne Rechtsgrundlage - , daß ein Arzt, der bei der Zwangssterilisation Schwangerer gleichzeitig die Frucht abtreibt, nicht strafrechtlich verfolgt werden sollte
- 58) Nowak, a.a.O., S. 23
- 59) J.-C.Kaiser, Innere Mission und Rassenhygiene, in: Lippische Mitteilungen aus Geschichte und Landeskunde, Bd. 55, 1986, S. 206
- 60) Beispiel von Dr. Happich, Leiter von Hephata, bei Göbel/Thormann, a.a.O., S. 12 f.
- 61) K.Nowak, Die Kirchen und das "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.Juli 1933", in: Handreichungen des Diak.Werkes der Evangelischen Kirchen in der DDR, Teil I., 1986, S. 25
- 62) vgl. hierzu z.B. Kaiser, a.a.O., S. 199 u.ö.
- 63) Kaiser, a.a.O.. S. 212
- 64) Kaiser, a.a.O., S. 213
- 65) Kaiser, a.a.O., S. 261
- 66) J.-C.Kaiser, "Politische Diakonie" zwischen 1918 und 1941: Der Rechenschaftsbericht Horst Schirmachers über seinen "Dienst in der Inneren Mission der Deutschen Evangelischen Kirche", in: Jahrbuch für Westfälische Kirchengeschichte, Bd. 80, 1987, S. 208
- 67) vgl. zahlreiche Einzelheiten in allen erwähnten Titeln von Kaiser und von Hase
- 68) z.B. der Leitung des Gottlob-Weisser-Hauses in Schwäbisch-Hall gelang die Verzögerung der Meldebogenaktion bis August 1940; im Nov. 1940 wurde die Einrichtung beschlagnahmt; Schmuck-Schätzel/Schätzel, a.a.O., S. 90
- 69) Pfr. Schlaich, Leiter der Anstalt Stetten: "...man wollte unter allen Umständen die Hälfte unserer Kranken beseitigen"; von Hase (Hg.), Ev.Dokumente, a.a.O., S. 79
- 70) von Hase, Sozialpolitik und Diakonie, a.a.O., S. 152
- 71) Der sehr religiöse Anstaltsleiter Hermann (Wilhelmsdorf), der sich geweigert hatte, die Fragebogen auszufüllen, wurde daraufhin von einer Kommission aufgesucht, die die Verlegungsliste zusammenstellen wollte. Der Kommissionsleiter, der dem Anstaltsleiter gewogen war, gab Hermann Empfehlungen in Einzelfällen, z.B.: "Sagen Sie, das sei eine ganz wertvolle Kraft für die Landwirtschaft" und ähnliche ("Die lassen wir nur als taubstumm gelten, dann kommen sie für die Tötung nicht in Betracht"). Hermann weigerte sich, falsche Angaben zu machen - aus Gewissensgründen. Er wollte sich nicht durch die Nazis in die Lüge hineinziehen lassen; vgl. R. Habich, Die Not des Heimleiters Hermann mit der Ermordung seiner Pfleglinge, in: Die Zeit Nr. 42/1985, S. 67 f.
- 72) Kaiser, Ev.Diakonie im Dritten Reich, a.a.O., S. 279
- 73) Bis auf einen eher versteckten Beitrag von P.Althaus, "Unwertes" Leben im Lichte christlichen Glaubens, in: Bremer Beiträge zur Naturwissenschaft, 1933, S. 88f.